

тестовой технологии для итоговой диагностики знаний студентов, сочетаемое с модульным принципом организации учебного процесса и рейтинговой системой оценки знаний по учебной дисциплине «Судебная медицина», обеспечивают высокий уровень усвоения учебного материала, последовательность и прочность его изучения.

#### **Литература:**

1. Бордовский, Т. А. Управление качеством образовательного процесса / Т. А. Бордовский, А. А. Нестеров, С. Ю. Трапицын. – СПб. : РГПУ им. А. И. Герцена, 2011. – 359 с.
2. Лищук, И. В. Использование информационных технологий в системе контроля знаний / И. В. Лищук // Вестн. Балт. федерал. ун-та им. И. Канта. – 2016. – № 4. – С. 82–89.
3. Милевич, А. С. К вопросу о современных технологиях контроля знаний студентов / А. С. Милевич // Соврем. проблемы науки и образования. – 2009. – № 6. – С. 61–64.
4. Рудинский, И. Д. Структурные основы тестологии / И. Д. Рудницкий. - М.: Горячая линия – Телеком, 2015. – 244 с.
5. Яблонский, М. Ф. Учебно-контрольные тесты по судебной медицине : учеб. пособие [Электронный ресурс] / М. Ф. Яблонский, А. М. Тетюев, А. А. Буйнов ; М-во здравоохранения Респ. Беларусь, Витеб. гос. мед. ун-т. – Витебск : ВГМУ, 2011. – 159 с.

**УДК 616.43:378.1]:658.3**

### **АДАПТИВНЫЙ КЕЙС-МЕНЕДЖМЕНТ В ПРЕПОДАВАНИИ ЭНДОКРИНОЛОГИИ**

***Янголенко В. В.***

УО «Витебский государственный медицинский университет»

Адаптивный кейс-менеджмент (Adaptive Case Management) – это технология, позволяющая гибко управлять процессом решения поставленной задачи (кейсом), в зависимости от развития ситуации. Термин адаптивный кейс-менеджмент (АСМ) был впервые предложен в 2010 году (Workflow Management Coalition). В современном мире АСМ применяются в различных сферах оказания услуг: юридических, управленческих, финансовых, медицинских. На наш взгляд, АСМ в медицинской практике - это процесс решения определенных и неопределенных задач в диагностике и лечении пациента, что применимо в преподавании различных дисциплин и, в частности, эндокринологии.

Определенные задачи – это типичная клиническая ситуация, когда известен диагноз, тактика оказания неотложной помощи или лечения, т.е. что делать в данной ситуации. Определенные задачи описаны в приказах, алгоритмах оказания помощи, протоколах лечения и обследования; должностных инструкциях, то есть – это часто повторяющиеся ситуации, для которых шаблон поведения описан.

Неопределенные задачи – это клинический случай не вписывающийся в шаблон стандартной ситуации, возникновение неопределенной ситуации (предварительный диагноз), когда необходимо анализировать, сопоставлять, принимать решения, делать выбор (сочетанная патология или коморбидный пациент), т.е. ситуация с высоким уровнем неопределенности. Таким образом, имеет место кейс-ситуация: деятельный процесс в ходе которого меняются подзадачи, имеются исполнители (студенты, врачи, консультанты). Результатом является «архивирование полученных данных» и конструирование шаблона сходных клинических ситуаций с возможностью их передачи, создается шаблон кейса, который может быть использован многократно, как основа для решения новых, похожих ситуаций, а АСМ – технология управления данным процессом.

АСМ в режиме реального времени в процессе проведения практического занятия включает в себя следующие шаги.

ШАГ 1. Контроль исходного уровня знаний студентов по типу прямой и обратной связи: преподаватель-студент – фронтальный опрос всей группы. Для достижения указанной цели также допустимо использование тестового контроля, однако, эту методику контроля знаний удобнее использовать в небольшой группе обучающихся (5-8). В группах более 10 человек, по нашему мнению, такой контроль знаний занимает больше времени и не предполагает возможности прямой коррекции ответа студента. В связи с чем, предпочтительнее использовать метод фронтального опроса.

ШАГ 2. Самостоятельная курация больных 2 студентами под контролем преподавателя. Практический выход – оценить практические навыки и компетенции по обследованию больного с эндокринной патологией.

ШАГ 3. Клинический разбор тематического больного. Один из студентов под руководством преподавателя проводит объективный осмотр у постели пациента. Второй куратор-студент докладывает историю заболевания, данные лабораторно-инструментального обследования, предварительный диагноз, стратегию и тактику лечения. Обсуждение результатов проводится всей группой студентов в учебной комнате. Преподаватель формулирует предполагаемую проблему дискуссии: неотложное состояние и действия врача; необходимость и цели госпитализации; срочность и целесообразность дополнительных методов обследования; варианты лечения с позиций доказательной медицины, типичную нравственно-эмоциональную ситуацию и её решение и т.п. Студенты в открытом доступе могут использовать интернет-ресурсы, протоколы клинического обследования и лечения больных. Практический выход – получение первичных профессиональных компетенций.

ШАГ 4. Работа с обучающим кейсом. Студент самостоятельно или в составе малой группы из 2-3 человек получает творческое задание, которое является заключительным моментом практического занятия, позволяющим оценить степень усвоения материала и достижение цели занятия. Работа с кейс-ситуацией позволяет создать командный дух в коллективе и атмосферу сотрудничества, уважения к чужому мнению, активизировать познавательные способности. По окончании работы с кейсом преподаватель подводит итоги, проводит коррекцию и указывает направление поиска для исправления ошибок и углубления знаний по данной теме. Преподаватель приводит студентов к выводу о том, что каждая клиническая ситуация неповторима, но на основе созданного шаблона можно моделировать решение сходной ситуации. Методом стимулирования интереса к учению является учебная дискуссия имитационный тренинг и создание эмоционально-нравственных ситуаций. В АСМ – технологии применимы следующие методы обучения.

1. По способу передачи и восприятия информации: словесные; наглядные с использованием таблиц, схем, фотоальбомов, наборов рентгенограмм, электрокардиограмм;
2. По логике передачи и восприятия: индуктивные и дедуктивные;
3. По степени самостоятельности мышления: репродуктивные и поисковые.

Процесс общения преподавателя и студента является демократически-либеральным и предполагает также обучение самого преподавателя методике системного мышления, культуре самоанализа, позволяет провести делегирование ответственности. В решении кейса происходит горизонтальное распределение знаний и функций между всеми членами группы в противовес вертикали обучения, основанной на иерархии знаний (преподаватель - студент), что возможно может привести к конфликтам, конфронтации и конкуренции. В АСМ технологии преподавания заложена возможность не только принятия правильного решения, но и организация его совместного выполнения. Студенты могут видеть результаты своих знаний на практике, имеют возможность

сравнить их с результатами решений своих коллег; вклад каждого востребован и подлежит рассмотрению. Формируются такие важные профессиональные качества как творческое диагностическое мышление, работа в команде, способность эффективно и оперативно принимать решения при решении неопределенных задач.

#### **Литература:**

1. Коломиец, О.М. Самоорганизация преподавателем педагогической деятельности / О.М. Коломиец. – М. : Изд-во «Граница», 2014. – 222 с.
2. Полат, Е.С. Современные педагогические и информационные технологии в системе образования: учебное пособие для студ. вузов / Е.С. Полат, М.Ю. Бухаркина. – 2-е изд., стер. – М. : Академия, 2008. – 368 с.
3. Янголенко, В.В. Применение кейс-метода обучения на практическом занятии по эндокринологии / В.В. Янголенко // Достижения фундаментальной, клинической медицины и фармации: материалы 71-й науч. сес. сотр. ун-та, 27-28 янв. 2016 г. - Витебск: ВГМУ, 2016. - С. 337-338.
4. Янголенко, В. В. Делегирование ответственности как основной компонент проведения клинического разбора / В. В. Янголенко // Достижения фундаментальной, клинической медицины и фармации : материалы 74 науч. сессии ВГМУ, 23-24 янв. 2019 г. – Витебск : ВГМУ, 2019. – С. 410-411.
5. Янголенко, В. В. Формирование компетентного подхода в обучении врача общей практики с применением кейс-технологии на практическом занятии по эндокринологии по теме «Тиреоидная узловатая патология» / В. В. Янголенко // Медицинское образование XXI века: практикоориентированность и повышение качества подготовки специалистов : сб. материалов Респ. науч.-практ. конф. с междунар. участием / М-во здравоохранения Респ. Беларусь, УО "Витебский гос. ордена Дружбы народов мед. ун-т"; гл. ред. А. Т. Щастный; редкол.: Н. Ю. Коневалова [и др.]. – Витебск : ВГМУ, 2018. – С. 302-304.
6. Янголенко, В. В. Классика и инновации в методике преподавания дисциплины "Эндокринология" в субординатуре / В. В. Янголенко // Достижения фундаментальной, клинической медицины и фармации: материалы 72 науч. сес. сотр. ун-та, 25-26 янв. 2017 г. – Витебск : ВГМУ, 2017. – С. 477-479.

UDK 615.1:378(478.9)"55"

### **55 YEARS OF PHARMACEUTICAL EDUCATION IN THE REPUBLIC OF MOLDOVA**

*Uncu Livia, Ciobanu Nicolae*

Nicolae Testemițanu State University of Medicine and Pharmacy,  
Chisinau, Republic of Moldova

The pharmaceutical education system in the Republic of Moldova was created in 1964, when the Faculty of Pharmacy was established within the State Institute of Medicine from Chisinau and the first 50 students were enrolled, who started the marathon of 55 years of beautiful achievements and successful ascent in training of specialists with higher education in the field of Pharmacy. Over the years, the Faculty has benefited from the generations of didactic-scientific staff, who have brought and continue to contribute in training future pharmacists. The university professor Vasile Procopisin, who was the dean of the faculty during 35 years and who is rightly called the Patriarch of the Moldavian Pharmacy, has a special and major contribution to the consolidation and development of the faculty. Until the present, the Faculty has trained 4348 specialists-pharmacists, who currently work in the country and abroad.